

# まほるば



第52号

2005年10月発行

## 弘前病院の理念

わたしたちは、医の倫理と病院としての使命に基づき患者さまの生命と人権を尊重し良質かつ適切な医療を提供するため、最善の努力をします

## 【運営方針】

1. 十分な説明と理解・同意に基づく医療を行い、患者さまが納得される結果を得るために最善をつくします
2. 皆さまの立場を理解し、プライバシーを尊重し、感謝の心で、常に良質で、清潔で、安全な医療を行います
3. 職員一人一人が、常に新しい知識と技術の習得に努め、健全で効果的な経営を目指します
4. 臨床研究と教育・研修、情報発信など地域に開かれた病院を目指します
5. 時代に求められる医療体制の充実と療養にふさわしい環境の整備を目指し、全職員が研鑽します

## 変形性膝関節症について



膝関節疾患は、腰椎疾患と並んで整形外科で取り扱う最も多い疾患です。近年の高齢化社会を反映して、膝関節疾患のうちの大多数が変形性膝関節症で、多くの人たちがこの疾患に悩んでいます。変形性関節症は、「病理学的に摩耗相と増殖相の混在によって特徴づけられる慢性、進行性、非炎症性の変性関節疾患」と定義されます。すなわち加齢に伴って生じる退行性疾患であり、年齢とともに進行し戻りしないものです。症状は初め運動開始時の痛みでこれが次第に強くなって末期には自発痛となり、関節の運動は次第に制限され、そのために日常生活にまで支障をきたすようになります。

治療には非手術的治療（保存療法）と手術的治療（観血的治療）とがあります。前者には①患者教育、②運動療法、③装具療法、④薬物療法が、後者には①関節鏡視下手術、②高位脛骨骨切り術、③人工関節置換術などがあります。これら一連の治療方法は、患者さんの状態、すなわち疾患の進行度と痛みや機能障害の程度、患者さん自身の治療への期待の程度や取り巻く環境などに応じて適宜選択します。一般には簡単なものから順次複雑な治療法へと変えていったり加えていったりします。患者さんの教育では、疾患の本質について説明し理解を得ること、今後考えられる治療法の概要の説明、生活様式の改善についてのアドバイス（例えば、和式生活を洋式に変える、正座はなるべくしないなど）、減量指導、運動指導などがあります。特に肥満の問題は重要で、ある調査によると変形性膝関節

症患者の80%は肥満であるといえます。減量は実際にはきわめて困難なものです。運動療法の意義としては、この疾患のために特に大腿四頭筋の廃用性萎縮をきたし下肢筋力が低下して歩行時の反重力が直接的に膝に伝えられて変形性膝関節の進行、悪化につながり、そしてこれがまた筋力の低下を更に招くという悪循環を生じます。この悪循環を筋力増強訓練によって断ち切り膝関節の安定性を高めて進行を抑え、更には症状を軽減させるというものです。実際、運動療法の効果を実証した多くの研究があります。装具療法には、足底装具を用いる方法と膝サポーターないし膝関節装具を用いる方法とがあります。いずれも変性した膝の内側への負荷を減らそうという試みであり一定の効果を期待できます。薬物療法としては、鎮痛剤（注射、坐剤、内服、外用剤として）、関節内注入療法、サプリメント療法などがあります。鎮痛剤については、これが原因療法ではなくあくまでも対症療法であることを認識しておく必要があります。関節内注入療法には、ステロイド剤の注入とヒアルロン酸の注入があります。前者は劇的な効果があるが副作用も強い（ステロイド性骨壊死の発生など）ので変形性膝関節症にはみだりに多用しない方が良いです。ヒアルロン酸注入療法は日本で最初に行われ最近では世界的に普及しつつあります。これは軟骨の変性抑制、軟骨表面被覆保護作用、関節液の正常化、関節可動域の改善や疼痛抑制などさまざまな作用が実証されています。ただし、効果はステロイド剤ほどには劇的ではなくマイルドなものです。サプリメント療法は一般に根強い人気があり多くの市販のサプリメントが宣伝されています。グルコサミンとコンドロイチンが効果ありとされ科学的実証もなされています。しかし、これらは、進行して症状の強い変形性関節症に対しては効果は期待できず、比較的初期例で軽症の例に対しては最も良い適応があると考えられます。

以上さまざまな保存的治療にもかかわらず重度の疼痛や機能障害が続き治療により救われたいと願う患者

さんがいれば手術的治療法について検討することになります。手術的治療のうちの最も簡便な方法として関節鏡視下手術があります。関節鏡で関節内を観察しつつ損傷した半月板の切除、はがれかけた軟骨の除去、緊張した内側の靭帯解離などを行うもので、侵襲が少なく術後の回復が速やかです。しかし、この手術で解決できる程度の関節症は比較的早期の例です。更に進行して内反変形が目立つ例に対しては高位脛骨骨切り術を勧めます。これは脛骨の近位部で骨を切って形を変え内反変形（すなわちO脚の形）を外反（すなわちX脚の形）の形に変えて体重が主に健全な外側の関節部分にかかるようにするものです。関節症が更に進行して軟骨の摩耗に加え骨にも摩耗がおよぶほどに

なると人工膝関節置換術が必要になります。現在、この方法は世界的に広く多数行われており以前にはあきらめざるを得なかった重度の患者さんに多大な福音をもたらしています。当院でも手術件数は最近では年間90例を超えるまでになっています。この手術では高い確実性をもって痛みを取り除くことができます。手術に伴う合併症（血栓塞栓症、感染など）が生じる可能性が皆無ではないことや人工関節そのものの寿命（一般に最近では10～20年はもつと言われています。）など問題点もあるが、このような問題を解消し患者さんにより良いQOLをもたらすため努力している状況です。

整形外科部長 柿崎 寛



## 天高く人肥える秋

10月も半ばを過ぎ、朝晩寒さが増し、暖房の季節へとかってに進んでいます。灯油の値段も昨年の1.5倍と高いようで今冬も豪雪だと大変です。



そこで、今回は安く？体を温め、かぜ予防にも効果のある野菜を紹介しましょう。それは「ニンニク」です。ニンニクは、中央アジアの

キルギス地方が原産で日本に伝わったのは聖徳太子の時代と言われています。主に薬用（滋養強壮）でしたが、肉料理（香辛料）の普及とともに消費が拡大してきました。ニンニクには、ビタミンB1（ビタミンB1は豚肉や豆類に多く含まれているビタミンで糖質代謝、エネルギー代謝に関わり、神経機能を維持するためにも必要。欠乏症は脚気。他の野菜の数倍の含有量）、ビタミンC、リン、カリウム、鉄、蛋白質、糖質などが含まれています（蛋白質や糖質も他の野菜と比べ数倍多い。）。また、ニンニクの特長成分であるアリシンには、消化液の分泌を促す作用があり、スコルジニンには血液循環をよくする作用があります。硫化アリルは殺菌力が強く、かぜのウイルスに対する抵抗力を高めます。

ニンニクといえば本県田子町が質・量ともに日本で有名です。ラーメンやお酒など各種の加工品が

あります。ニンニクは薄皮のついた生のものが多いスーパーで売られています。薄皮をとって小袋に入れた生のものも売られています（私はこれを使っています。）。ニンニクのデメリットは食後の口臭。

食べた本人は良いのですが周囲の人はいやなものです。その臭い消しも色々ありますが、食後に生のりんごを食べる、酢水でうがいをする、市販の口臭消し、私の1番は炒ったコーヒー豆



をかじるのが良いみたいです（私は酸っぱいコーヒーが好き）。ニンニクを使った料理は色々ありますが、私が良く作る料理（肴）は肉の煮込み料理です。豚のモモ・バラ肉のブロックか鶏手羽のoff品とコンニャク、えりんぎ、にんにく1山、生姜1かけ、醤油、酒、豆板醤等の調味料を圧力鍋で煮ます。後は小分けにして冷凍庫で保存し、その都度解凍して食べます。お気に入りの肴にはお気に入りの飲み物が付きませんが2種類以上があれば特にこだわりはありません。越冬のため、動物達は脂肪を蓄えていきますが、人間もそのDNAがあるそうです。その脂肪は来春落としましょう。

栄養管理室長 伊藤 裕美



## 永年勤続職員表彰伝達式



平成17年10月11日（火）国立病院機構理事長より表彰されることになった永年勤続職員の方々に対する『表彰

伝達式』が当院大会議室において挙行政され、厳かな雰囲気の中、受章された職員は、院長より賞状と副賞が授与されました。

院長の祝辞のあと、受章者を代表して古川副看護部長より謝辞が述べられ、伝達式を終了しました。

受章者は次のとおりです。

### ★【30年以上勤続】（6名）

看護師	和嶋 美保	看護師	古川 文代
看護師	花田 恭子	副看護部長	古川 恵子
看護師	氣田 すみ	看護師	藤原由美子

### ★【20年以上勤続】（4名）

看護師	山下 大湖	看護師	千葉真奈美
院長	五十嵐勝朗	職員班長	漆原 正芳

職員班長 漆原 正芳

# 外来診療一覽

## ◆外来医師診療一覽表 (H17年10月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金
内科		人見博康	小沢一浩	人見博康	小沢一浩	小沢一浩
呼吸器科		山本勝丸	中川英之	中川英之	山本勝丸	中川英之
消化器科		佐藤年信 吉谷元	佐藤年信 中畑元	佐藤年信 吉谷元	中畑元 (吉谷元)	佐藤年信 中畑元
精神科 (外来診療は休診中)		● 休 診	● 休 診	● 休 診	● 休 診	● 休 診
小児科		杉本和彦 野村由美子 (佐藤啓)	野村由美子 藤泰史	杉本和彦 神田進啓 (佐藤啓)	神田進史 遠藤泰史	野村由美子 杉本和彦 佐藤啓
外科		山中祐治 木村寛	高橋克郎 三上勝也	横山昌樹 山中祐治	横山昌樹 高橋克郎	三上勝也 木村寛
整形外科	午前	柿崎寛成 佐々木資嗣 近江洋	柿崎寛卓 菅原卓	佐々木資成 田中大	佐々木/柳澤 大鹿周佐	柿崎寛大 田中寛
	午後	/	/	/	/	柿崎寛大
脳神経外科		● 休 診	● 休 診	木村正英	● 休 診	● 休 診
皮膚科	午前	鳴海博美 間山淳	鳴海博美 間山淳	鳴海博美 間山淳	鳴海博美 間山淳	鳴海博美 間山淳
	午後	間山淳	/	鳴海博美	/	間山淳
泌尿器科		小林大樹	小林大樹	小林大樹	小林大樹	小林大樹
産婦人科		真鍋麻美 葛西亜希子	佐藤春夫 葛西亜希子	真鍋麻美 葛西亜希子	● 妊婦検診	佐藤春夫 真鍋麻美
眼科	午前	田中洋	蒔苗順義	田中洋	蒔苗順義	田中洋
	午後	蒔苗順義	/	/	蒔苗順義	/
耳鼻咽喉科		黒田令央 阿部尚央	黒田令央 阿部尚央	● 手術	黒田令央 阿部尚央	黒田令央 阿部尚央
放射線科	午前	佐々木幸雄	佐々木幸雄	佐々木幸雄	佐々木幸雄	佐々木幸雄
	午後	/	阿部由直	/	/	/
麻酔科		● 手術	高澤鞆子 工藤明	● 手術	高澤鞆子 工藤明	● 手術

※学会、出張などにより担当医師が替わる場合があります。

## ◆専門外来等 (H17年10月1日現在)

診療科		月	火	水	木	金
小児科	午前					
	午後	10か月健診 1歳健診	アレルギー外来 発達外来 4か月健診	1か月健診 7か月健診 予防接種	慢性疾患外来	
外科	午前			ストーマ外来 (第2水曜)		
	午後					
産婦人科	午前				妊婦健診	
	午後	更年期外来		産褥健診 妊婦オリエン テーション	妊婦健診	
耳鼻咽喉科	午前					
	午後		内視鏡外来		補聴器外来	
セカンドオピニオン 女性専用外来	午前				予 約	
	午後			第1・3水曜日		

※詳しい診察内容や予約などについては、各診療科にお問い合わせ下さい。

## 言語聴覚士のお仕事

「言語聴覚士ってどんなことするの??」と疑問に感じている方はたくさんいると思います。実際、病棟で訓練を行っている「何する先生?」と患者様に尋ねられることが頻繁にあります。そこでこのような機会を得ましたので簡単に紹介させていただきます。

言語聴覚士は、理学療法士や作業療法士と三位一体となって先天性障害、脳卒中、事故などで障害を負いながらも、社会・家庭復帰を目指している方々にリハビリを通していかに援助するかを命題とする訓練士です。

成人では失語症、構音障害、認知症などで“綺麗に話せない”、“相手の言っていることが理解できない”、“思っていることが話せない”。小児では知的発達の遅れ、自閉症、脳性麻痺、難聴などで、“ことばが遅れている”、“多動で困っている”など。コミュニケーション全般に問題を抱えている方々に関わっています。言語障害は見た目ではわかりにくく、自分からは相手に訴えられないため、患者様はとても苦しんでいます。また、近年話題になってい

る嚥下障害（ご飯が上手に食べられない。）に対しても積極的に活動しています。（むせる、食後の嘔吐、咳、呼吸困難、飲み込むまでに時間がかかるなどは要注意）

現在、言語療法を必要としている方は本人や家族が気づいていないものも含めると全国で100万人以上いると言われております。しかし、言語聴覚士の数は全国で1万人、青森県では90人弱、当院でも私しかおらず、すべての患者様に援助できていないのが現状です。今後も一人でも多くの患者様に関わっていけるように頑張りたいと思います。普段は耳鼻科や機能訓練室にいますので、不安や疑問な点ありましたら、何でも気軽に声をかけてください。

今後ともよろしく申し上げます。

言語聴覚士 山田 大介



## 新採用者フォロー研修を終えて

10月5日、地域医療研修センターにて、私を含め9名が研修を受けました。久しぶりに全員が顔を合わせ、働き始めて半年が経ったのだとあらためて実感しました。

はじめに、本年より個人情報保護法が施行されたため、同法に基づいた看護について講義を受けました。私達は、患者様の非常に多くの個人的な情報に接します。守秘義務を遵守しながら「患者様に説明を十分に行い、納得していただいた上で、いま必要なことは何かを患者様と共有し、同意を得た上で看護をさせていただきます」ことが大切だと学ぶことができました。

その後、2グループに分かれて、「個別性のある看護とは」というテーマで議論をし、各々がこれまでの自分の看護を振り返り、悩んだり問題意識を持っていることなどを持ち寄

り、それをどのように工夫すれば改善できるのかを話し合いました。それにより、自分達が患者様から沢山の情報をいただいているにもかかわらず、それを看護計画に活かさきれていないということが分かりました。一人一人に合った計画を立てていくためには、患者様の思いを受け止め今後どのようにしたいかなどを話し合いながら進めていくことが大切だと学びました。

研修を終えて、あらためてこれまでの自分を振り返り、忙しさや不慣れの中、気持ちばかりが先走り、学生時代に一度学んできたはずの基本的でもとても大切な事が、毎日の看護に十分に反映できていないのではないかと反省しました。また、みんなが自分の力不足に悩みつつも毎日頑張っていることを知り、励まされました。

まだまだまだまだまだヒヨコですが、患者様によりよい看護ができるように日々努力することを忘れずに頑張ります！

南病棟看護師 木村 周子



## 自治会★バザー

平成17年9月1日（木）午後、学校体育館にて、自治会主催のバザーが開催されました。バザーを通して、入院している患者様と交流を図ったり、少しでも入院している患者様の生活に役立つものが提供できればと思い、看護学校同窓生の皆様や学生の自宅で使用せずに眠っている物を出品していただきました。バザーの商品と値段の一例を申し上げますと、洗濯洗剤100円、柔軟剤100円、タオル50円～200円、洋服、雑貨etc…。たくさんの方の参加により、バザー開始から20分もするとほとんど

商品がなくなり、後半、値下げ実行により商品はほぼ完売。売り上げの一部は、盲導犬・赤い羽根・ユニセフに募金させていただきました。お陰様で、患者様との交流を図りながら、役立つものを提供できたと思います。ご協力ありがとうございました。

看護学校教員 高橋 美智子

